

岐阜県の認知症高齢者関連施設における 音楽療法の実態と意識

——質問紙調査を通して——

高田 艶子
(本講座大学院博士課程後期在学)
吉 富 功 修
(本学大学院教育学研究科)

はじめに

わが国では、65歳以上の高齢者人口の増加による急速な高齢社会化が進行しつつあり、専門家による疫学調査結果に基づいた2006年の推計認知症高齢者数は、日本全国でおよそ201万人（高齢者人口比7.8%）ともいわれ、2015年には約280万人（同8.6%）にも達することが予測されている¹⁾。認知症高齢者ケアの問題は、もはや国民的課題といっても過言ではない。

音楽療法は、医療、福祉、教育、保健という大変広い領域を対象としており、認知症高齢者に対する有効な非薬物療法の1つとされている。しかし、わが国で音楽療法士の資格は国家資格ではない。音楽療法士認定の全国組織として、日本音楽療法学会（2001年発足）がある。その他、自治体独自の音楽療法士制度をとっているのは、岐阜県（1994）、兵庫県（2002）および奈良市（1995）である。とくに岐阜県は、1994年に岐阜県音楽療法研究所を設立し、音楽療法を活用すべくさまざまな取り組みをしてきた先進自治体である。その事業の1つに音楽療法研修事業があり、この研修で一定の研修を終了した者には、県知事より「岐阜県音楽療法士」の認定がなされる。認定の初年度は1996年で、以降2000度には総数で177名に達しており、県内外で音楽療法を実践している^{2) 3)}。

このように、時代に先駆けて、音楽療法に積極的な意識と施策をもつ岐阜県の認知症高齢者関連施設における音楽療法の実態と意識は、どのようなものであるのか。本論の目的は、岐阜県の音楽療法活動を正しく把握するための質問紙調査を行い、回答を分析してその実態と意識を明確化すること、および、得られた結果をわが国の認知症高齢者関連施設における音楽療法の今後の発展に資することにある。

1 方法

1) 調査の方法

岐阜県の認知症高齢者関連施設への郵送による質問紙調査を、2003年11月から2004年3月にかけて実施した。調査対象は、岐阜県の『高齢者保健・福祉データブック（平成14年度版）』⁴⁾に掲載されている施設のうち認知症高齢者関連施設であった。調査対象数は723であり、質問調査票を郵送して、そのうち258施設から回答があった。回答率は35.7%であった。

2) 調査の構成と内容

質問紙調査の構成を次に示す。

- 質問Ⅰ 施設の概要について
- 質問Ⅱ 認知症高齢者を対象とした音楽療法に対する意見
- 質問Ⅲ 認知症高齢者を対象とした音楽療法を実施しているかどうか
- 質問Ⅳ 音楽療法を実施している施設に対する質問
- 質問Ⅴ 施設での音楽療法の具体的効果
- 質問Ⅵ 施設で音楽療法を実施する際の問題点

質問Ⅶ 認知症高齢者を対象とした音楽療法のあり方

質問Ⅷ 認知症高齢者を対象とした音楽療法の評価表に対する意見

質問Ⅸ 高齢者を対象とした音楽療法に関する意見の自由記述

3) 調査の対象

対象とした認知症高齢者関連施設を次に示す。

- | | |
|----------------------|------------------------|
| ①認知症対応型共同生活介護事業所 | ⑨在宅介護支援センター |
| ②特定施設入所者生活介護事業所 | ⑩老人福祉センター |
| ③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） | ⑪老人ディサービスセンター（通所介護事業所） |
| ④介護老人保健施設 | |
| ⑥養護老人ホーム | |
| ⑦軽費老人ホーム | |
| ⑧ケアハウス（介護利用型老人ホーム） | |

4) 調査の内容

質問紙を本論末尾に示す。

- ・質問Ⅰでは施設名、記入者の職名、氏名、施設の定員数と現在入所中の認知症高齢者数、施設の種類について回答を求めた。
- ・質問Ⅱでは認知症高齢者を対象とした音楽療法に関して (5) 強く思う (4) やや思う (3) どちらでもない (2) ややそう思わない (1) 全くそう思わない の5段階尺度での回答を求めた。
- ・質問Ⅲでは音楽療法を実施しているかどうかについて回答を求めた。
- ・質問Ⅳでは実施している施設に対して、音楽療法の内容、音楽療法担当者の職種、チーム実施の有無とその構成内容、実施の回数、実施時間について回答を求めた。
- ・質問Ⅴでは当該施設で、音楽療法の効果について5段階尺度で回答を求めた。
- ・質問Ⅵでは音楽療法の実施の有無にかかわらず、当該施設で認知症高齢者を対象とした音楽療法を実施する場合の問題点について、5段階尺度で回答を求めた。
- ・質問Ⅶでは音楽療法の実施の有無にかかわらず、認知症高齢者を対象とした音楽療法のあり方について、5段階尺度で回答を求めた。
- ・質問Ⅷでは音楽療法の実施の有無にかかわらず、認知症高齢者を対象とした音楽療法の効果を判断する評価表について、5段階尺度で回答を求めた。
- ・質問Ⅸでは高齢者に対する音楽療法についての意見を求めた。

5) 調査期間

2003年11月から2004年3月

2 分析

1) 「実態」の分析

音楽療法について施設別の実態に関するデータを表1～表6に示す。

表1 施設別の回答状況（複数回答）

施設の種類	施設数	回答数	回答率%
①認知症対応型共同生活介護事業所	41	27	65.9
②特定施設入所者生活介護事業所	5	4	80.0
③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	66	56	84.9
④介護老人保健施設	54	28	51.9
⑤介護療養型医療施設	47	16	34.0
⑥養護老人ホーム	21	10	47.6
⑦軽費老人ホーム（A型）	4	4	100.0
⑧ケアハウス（介護利用型老人ホーム）	30	30	100.0
⑨在宅介護支援センター	174	20	11.5
⑩老人福祉センター	70	12	17.1
⑪老人ディサービスセンター（通所介護事業所）	212	59	27.8
計	723	266	36.8

表2 施設別の音楽療法の実施状況（複数回答）

施設の種類	回答数	実施数	実施率%
①認知症対応型共同生活介護事業所	27	19	70.4
②特定施設入所者生活介護事業所	4	4	100.0
③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	56	40	71.4
④介護老人保健施設	28	23	82.1
⑤介護療養型医療施設	16	10	62.5
⑥養護老人ホーム	10	6	60.0
⑦軽費老人ホーム（A型）	4	2	50.0
⑧ケアハウス（介護利用型老人ホーム）	30	14	46.7
⑨在宅介護支援センター	20	4	20.0
⑩老人福祉センター	12	0	0.0
⑪老人ディサービスセンター（通所介護事業所）	59	39	66.1
計	266	161	60.5

表3 施設別の音楽療法の内容（複数回答）

施設の種類	回答数	歌 唱	楽器の 使用	音楽と 動き	音楽の 鑑賞	その他
①認知症対応型共同生活介護事業所	19	14	15	15	8	4
②特定施設入所者生活介護事業所	4	4	3	4	3	0
③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	40	38	35	32	16	2
④介護老人保健施設	23	17	21	20	9	2
⑤介護療養型医療施設	10	9	9	8	4	1
⑥養護老人ホーム	6	4	5	4	0	0
⑦軽費老人ホーム（A型）	2	2	2	2	1	0
⑧ケアハウス（介護利用型老人ホーム）	14	13	12	12	6	1
⑨在宅介護支援センター	4	3	4	4	0	1
⑩老人福祉センター	0	0	0	0	0	0
⑪老人ディサービスセンター（通所介護事業所）	39	38	30	35	14	0
計	161	142	136	136	61	11

表4 施設別の音楽療法の担当者（複数回答）

施設の種類	回答数	音楽療�職員の 音楽療法士	施設職員の 音楽担当者	医師	看護士	介護士	音楽療法士 外部非常勤	外部のボラ ンティア	その他
①認知症対応型共同生活介護事業所	19	4	7	0	4	8	7	12	3
②特定施設入所者生活介護事業所	4	1	1	0	0	0	0	0	0
③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	40	7	8	1	2	20	14	11	1
④介護老人保健施設	23	5	8	0	3	8	10	11	1
⑤介護療養型医療施設	10	3	2	0	3	4	7	4	2
⑥養護老人ホーム	6	0	2	0	0	2	1	4	0
⑦軽費老人ホーム（A型）	2	1	1	0	1	2	0	1	0
⑧ケアハウス（介護利用型老人ホーム）	14	5	6	0	1	7	6	6	1
⑨在宅介護支援センター	4	4	0	0	1	1	2	1	2
⑩老人福祉センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑪老人ディサービスセンター（通所介護事業所）	39	0	9	0	5	16	13	15	4
計	161	30	44	1	20	68	60	65	14

表5 施設別の音楽療法の回数

施設の種類	回答数	月1回	月2～3回	週1回	週2～3回	その他
①認知症対応型共同生活介護事業所	19	7	2	2	6	3
②特定施設入所者生活介護事業所	4	1	1	0	0	2
③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	40	8	14	11	3	4
④介護老人保健施設	23	2	8	10	3	0
⑤介護療養型医療施設	10	0	6	1	2	1
⑥養護老人ホーム	6	2	4	0	0	0
⑦軽費老人ホーム（A型）	2	0	1	0	0	1
⑧ケアハウス（介護利用型老人ホーム）	14	3	4	1	3	3
⑨在宅介護支援センター	4	2	0	1	0	1
⑩老人福祉センター	0	0	0	0	0	0
⑪老人ディサービスセンター（通所介護事業所）	39	3	17	4	4	10
計	161	28	47	30	21	25

表6 施設別の音楽療法の実施時間

施設の種類	回答数	約30分	約60分	約90分	その他
①認知症対応型共同生活介護事業所	19	5	13	1	1
②特定施設入所者生活介護事業所	4	1	3	0	0
③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	40	14	26	0	0
④介護老人保健施設	23	2	17	2	2
⑤介護療養型医療施設	10	2	7	1	0
⑥養護老人ホーム	6	0	4	2	0
⑦軽費老人ホーム（A型）	2	1	1	0	0
⑧ケアハウス（介護利用型老人ホーム）	14	3	11	0	0
⑨在宅介護支援センター	4	0	4	0	0
⑩老人福祉センター	0	0	0	0	0
⑪老人ディサービスセンター（通所介護事業所）	39	10	25	2	2
計	161	38	111	8	5

岐阜県の認知症高齢者関連施設は723施設あるが、そのうち258施設（35.7%）から回答が得られた（表1）。複数回答可としたので回答数は266、回答率は36.8%であった。回答率の高い順に ①〔ケアハウス〕30(100%)と〔軽費老人ホーム（A型）〕4(100%) ②〔介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）〕56(84.9%) ③〔特定施設入所者生活介護事業所〕4(80.0%)であった。

音楽療法を実施している施設（表2）は、回答のあった266施設のうち161(60.5%)であった。とくに、①〔特定施設入所者生活介護事業所〕4(100%) ②〔介護老人保健施設〕23(82.1%) ③〔介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）〕40(71.4%)、および〔認知症対応型共同生活介護事業所〕19(70.4%)と、それぞれ高い割合で音楽療法が実施されていた。

実施している音楽療法の内容（表3）は、回答のあった161施設のうち、〔歌唱〕を主にしているのが142(88.2%)で、きわめて大きな割合を占めている。これに続いて高いのは〔楽器の使用〕・〔音楽と動き〕を取り入れたもので、それぞれ136(84.5%)であった。

各施設の音楽療法の担当者（表4）は、①〔介護士〕68(42.2%)が担当しているケースが目立っており、②〔外部のボランティア〕65(40.4%) ③〔外部非常勤の音楽療法士〕60(37.3%)、および ④〔施設職員の音楽担当者〕44(27.3%)がこれに続いていた。〔施設職員の音楽療法士〕が担当しているのは、わずかに30(18.6%)にすぎなかった。

音楽療法の実施回数（表5）は、〔月2～3回〕が最多47(29.2%)であるが、これに続く〔週1回〕30(18.6%)を含めると、〔月2～4回〕が77(47.8%)でほとんどであった。音楽療法の実施時間（表6）は、約60分の111(50.8%)、約30分の38(35.6%)で大部分を占めていた。

2) 「意識」の分析

(1) 「自由意見」

自由意見については内容を吟味して検討し、その意見を4つの大カテゴリーに分類した（表7）。

表7 カテゴリーの内訳

音楽療法への意識	音楽療法についての情報	音楽療法の実施の問題点	音楽療法の今後の課題
有効性を認識している	適切な方法が知りたい	時間・人材に余裕がない	社会的な認知が必要
音楽療法に関心がある	専門家の指導がほしい	事業者側に理解がない	療法士の国家資格が必要
音楽療法を実施している	研修会を紹介してほしい	療法と音楽レクの差が不明	診療報酬が必要
音楽療法を発展させたい	職員の専門性を高めたい	マンネリ化を打破できない	継続的記録・評価が必要
音楽療法に疑問がある	療法の効果を知りたい	費用がかかる	簡単に使える評価表が必要
実施・導入を考えていない	テキスト・評価表を希望	障害・年齢差に対応不能	個別・小集団の療法必要

表8 施設別の自由意見（複数回答）

施設の種類の	回答数	音楽療法への意識	音楽療法の情報	音楽療法の問題点	音楽療法の課題
①認知症対応型共同生活介護事業所	15	16	2	0	2
②特定施設入所者生活介護事業所	7	7	2	0	4
③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	25	22	4	5	4
④介護老人保健施設	15	14	2	0	8
⑤介護療養型医療施設	8	5	3	2	1
⑥養護老人ホーム	4	5	0	1	1
⑦軽費老人ホーム（A型）	3	4	0	0	0
⑧ケアハウス（介護利用型老人ホーム）	18	16	4	1	5
⑨在宅介護支援センター	14	14	2	0	0
⑩老人福祉センター	2	1	0	0	0
⑪老人ディサービスセンター（通所介護事業所）	24	21	4	2	3
計	135	125	23	11	28

表9 職種別の自由意見（複数回答）

施設の種類の	回答数	音楽療法 への意識	音楽療法 の情報	音楽療法 の問題点	音楽療法 の課題
①施設管理者（病院長・理事長・施設管理 長・事業部長・寮母など）	33	25	2	2	6
②医師（精神科医・外科医・内科医）	1	0	0	0	1
③看護担当者（看護師・看護管理者）	10	10	2	2	0
④介護担当者（介護士・介護管理者）	23	20	8	2	5
⑤ケア相談担当者（生活支援相談員・介護 支援専門員・ケアマネージャー・計画作 成担当・相談員）	31	31	8	2	2
⑥資格者（音楽療法士・ソーシャルワーカ ー・作業療法士・言語聴覚士・心理療法 士・理学療法士）	5	5	1	0	3
⑦リハビリ担当（リハビリ業務者・機能訓 練指導者）	0	0	0	0	0
⑧事務担当（事務担当者・事務管理者）	3	4	0	0	1
計	106	95	21	8	18

カテゴリーの内容（表7）は、「音楽療法への意識」「音楽療法についての情報」「音楽療法の実施の問題点」および「音楽療法の今後の課題」の4つの大カテゴリーとしたが、さらにこの大カテゴリーをそれぞれ6つの中カテゴリーに分け、計24の小カテゴリーに分類した。

施設別の自由意見の回答（表8）は135であったが、①「音楽療法への意識」125(92.6%)の回答がほとんどであった。次いで②「音楽療法の課題」28(20.7%)③「音楽療法の情報」23(17.0%)が大きい割合を占めた。自由意見を大カテゴリーで分類し、さらに職種別に分析（表9）してみると、[施設管理者（理事長、施設管理長、病院長、事業部長、寮母など）]は、回答数33のうち「音楽療法への意識」に関するものが25(75.8%)にのぼり、[ケア相談担当者]は回答数31のすべてが「音楽療法への意識」に関するものであった。

2) 「質問Ⅱ」

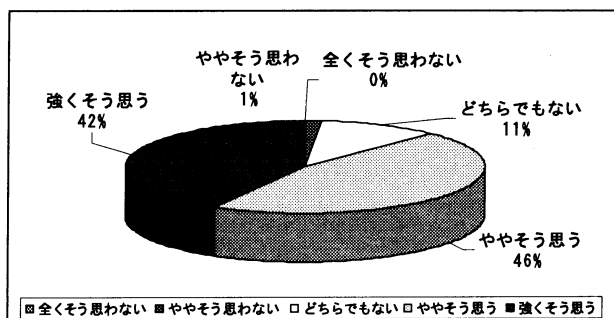
岐阜県の認知症高齢者関連施設に対する質問紙調査の構成は、5段階尺度によるものが「質問Ⅱ」「質問Ⅴ」「質問Ⅵ」「質問Ⅶ」「質問Ⅷ」の5質問に含まれている。このうち「質問Ⅱ」は、認知症高齢者を対象とした音楽療法の意識に関するものであったので、この回答の度数分布を求め、円形グラフによって分析した。なお、統計的な特性が強く表れていると思われる回答には●印を付した。

QⅡ 認知症高齢者を対象とした音楽療法について、あなたのお考えをお答えください。

1. 認知症高齢者の施設で必ず実施したい療法である -----	5	4	3	2	1
2. 音楽療法は認知症高齢者の情緒の安定に役立つ -----	5	4	3	2	1
3. 音楽療法は認知症高齢者の社会的適応性を伸張する ---	5	4	3	2	1
4. 音楽療法は認知症高齢者の自己意識を高める -----	5	4	3	2	1
5. 音楽療法は認知症高齢者の生活意欲を向上させる -----	5	4	3	2	1
6. 音楽療法は認知症高齢者の回想機能を刺激する -----	5	4	3	2	1
7. 音楽療法は認知症高齢者の幸福感・安心感を高める ---	5	4	3	2	1
8. 音楽療法は認知症高齢者の心身の安定をもたらす -----	5	4	3	2	1

1. 認知症高齢者の施設で必ず実施したい療法である

(図1)



●「音楽療法は認知症高齢者の施設で必ず実施したい」についての回答数は231。

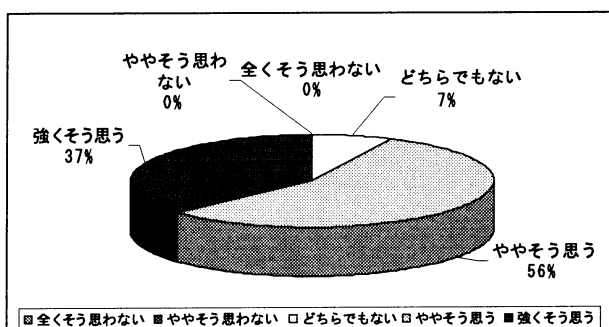
[5 強く思う] 96(42%) + [4 やや思う] 107(46%) = 88%。

施設関係者が音楽療法を必ず実施したいと強く意識していることが推察できる。

[1 全く思わない] の回答0%に注目したい。

2. 音楽療法は認知症高齢者の情緒の安定に役立つ

(図2)



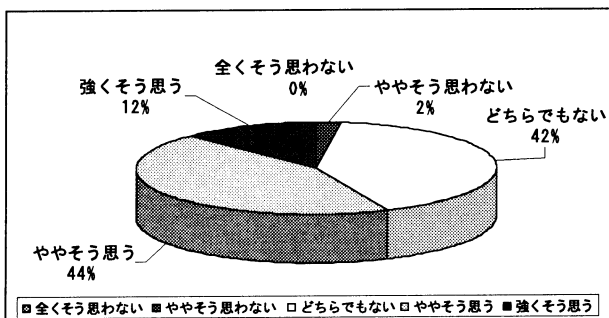
●「音楽療法は認知症高齢者の情緒安定に役立つ」についての回答数は234。

[5 強く思う] 86(37%) + [4 やや思う] 131(56%) = 93%。

施側のほとんどが、音楽療法は情緒安定に効果があると肯定的である。[1 全く思わない] の回答0%に注目したい。

3. 音楽療法は認知症高齢者の社会的適応性を伸張する

(図3)



「音楽療法は認知症高齢者の社会的適応性を伸張する」についての回答数は231。

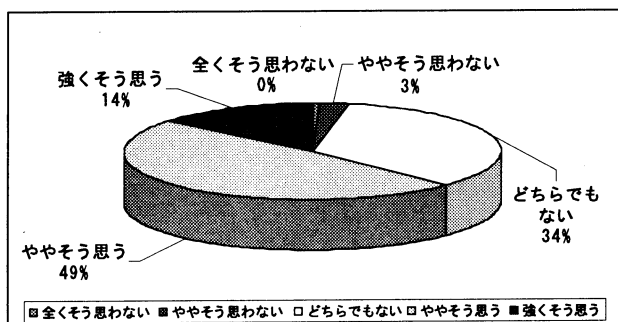
[5 強く思う] 28(12%) + [4 やや思う] 102(44%) = 56%。

約半数強の施設が社会的適応性を伸ばすという意識をもっている。[3 どちらでもない] 96(42%) の回答が目立つ。

[社会的適応性] の語意が不明確なためか。

4. 音楽療法は認知症高齢者の自己意識を高める

(図4)



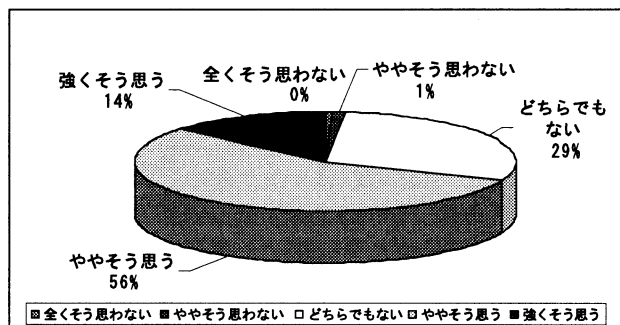
●「音楽療法は認知症高齢者の自己意識を高める」についての回答数は230。

[4 やや思う] 112(49%) + [3 どちらでもない] 79(34%) = 83%。

音楽療法と認知症高齢者の自己意識の結びつきに関しては、施設側にやや否定的な意識がみられる。

5. 音楽療法は認知症高齢者の生活意欲を向上させる

(図5)



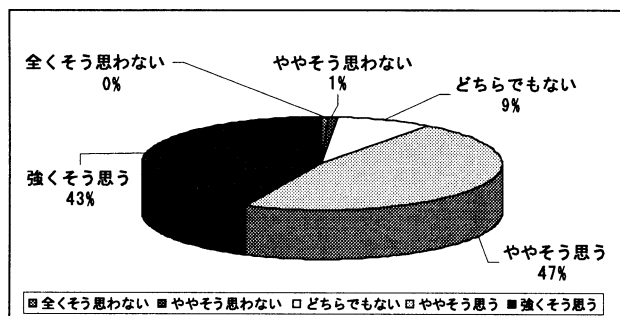
「音楽療法は認知症高齢者の生活意欲を向上させる」についての回答数は231。

[5 強くそう思う] 32(14%) + [4 ややそう思う] 127(56%) = 70%。

施設側の2/3以上が、音楽療法は認知症高齢者の生活意欲を向上させると意識している。[3 どちらでもない] 68(29%)の割合が高い。

6. 音楽療法は認知症高齢者の回想機能を刺激する

(図6)



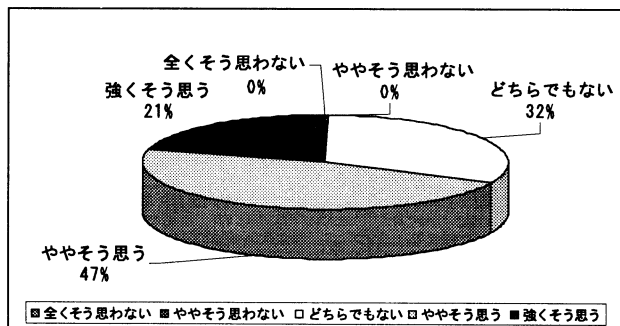
●「音楽療法は認知症高齢者の回想機能を刺激する」についての回答数は233。

[5 強くそう思う] 100(43%) + [4 ややそう思う] 110(47%) = 90%。

施設側の意識は圧倒的に、回想機能の刺激に効果があるとしている。[1 全くそう思わない]の回答0%に注目したい。

7. 音楽療法は認知症高齢者の幸福感・安心感を高める

(図7)



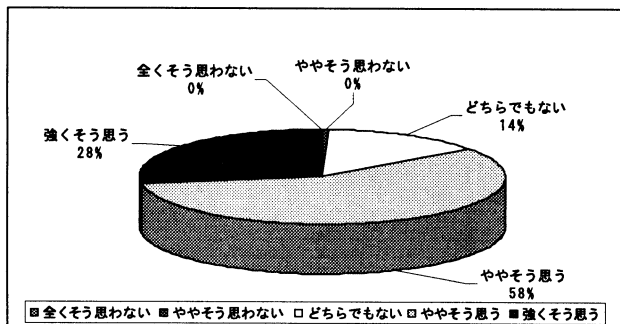
●「音楽療法は認知症高齢者の幸福感・安心感を高める」についての回答数は229。

[5 強くそう思う] 58(21%) + [4 ややそう思う] 132(47%) = 68%。

「回想機能を刺激する」に比べて比率は低い。音楽療法は認知症高齢者の幸福感・安心感を高めることに効果的とする施設側の意識は70%に近く強いといえよう。

8. 音楽療法は認知症高齢者の心身の安定をもたらす

(図8)



●「音楽療法は認知症高齢者の心身の安定をもたらす」についての回答数は232。

[5 強くそう思う] 64(28%) + [4 ややそう思う] 134(58%) = 86%。

音楽療法は、認知症高齢者の心身の安定に有用であることを施設側は強く意識している。

[1 全くそう思わない][2 ややそう思わない]は、ともに0%である。

4 考察

以上のように、岐阜県の認知症高齢者関連施設を対象として質問紙調査を行い、その内容を音楽療法の実態と意識の2つの側面から分析・検討してきたが、以下のことが明らかになった。

「実態」をみると、回答のあった岐阜県の認知症高齢者関連施設の半数以上(60.5%)が音楽療法を実施しており、内容は歌唱が中心(88.2%)であった。担当者は施設の介護士(42.2%)、外部のボランティア(37.3%)、および外部非常勤の音楽療法士(37.3%)が目立った。

「意識」を岐阜県の施設別の自由意見からみると、回答数135のうち[音楽療法への意識]のカテゴリに属する内容のもの(92.6%)が大きく、施設の音楽療法への意識はきわめて強いといえよう。また、自由意見を職種別に分析した結果では[施設管理者(理事長、施設管理長、病院長、事業部長、寮母など)]の[音楽療法への意識]に関するもの(75.8%)が目立ち、[ケア相談担当者(生活支援相談員・介護支援専門員・ケアマネジャー・計画作成担当・相談員)]は回答のすべてが[音楽療法への意識]に関するもので、岐阜県施設の音楽療法の意識に関する高さを示すものとして注目された。

「意識」について、5段階尺度の[質問Ⅱ 認知症高齢者を対象とした音楽療法に対する意見]から分析した結果、①音楽療法は認知症高齢者の情緒安定に役立つ(93%) ②音楽療法は認知症高齢者の回想機能を刺激する(90%) ③音楽療法は施設で必ず実施したい療法である(88%)との意識が強いことが明らかになった。

施設別・職種別の自由意見の結果とともに、[音楽療法は認知症高齢者の情緒安定に役立つ](93%)とする岐阜県施設の意識の高さは、認知症高齢者を対象とした音楽療法のこれからの発展を支える要因の1つと考える。

引用・参考文献

- 1) 国立精神神経センター・精神保健研究所『認知症老人数の将来推計』厚生省 1994
 - 2) 岐阜県音楽療法研究所『音楽療法普及講演会 / 岐阜県音楽療法研究所の「これまで」と「これから」』岐阜県・岐阜県音楽療法研究所 2000
 - 3) 岐阜県音楽療法研究所『音楽療法活動の状況にかかる調査報告書(平成13年度)』岐阜県音楽療法研究所 2001
 - 4) 岐阜県健康福祉環境部『高齢者保健・福祉データブック(平成14年度版)』岐阜県 2002
- Hanser, B. S. *Music's Handbook*, Warren H. Green 1987
- 日野原重明(主任研究者)『厚生科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業音楽療法の臨床的意義とその効用に関する研究成果報告書』厚生労働省 2001
- 丸山忠章 / 平林真紀『わが国の教育・福祉領域における音楽療法の実態に関する研究－社会福祉施設における音楽療法活動の実態』厚生労働省 2000
- 丸山忠章 / 平林真紀『知的障害者・高齢者福祉領域における音楽療法の実態に関する研究－社会福祉施設における音楽療法活動の実態』厚生労働省 2000
- 村井康児 / 阪上正己 / 門間陽子 / 馬場 存 / 中野万里子 / 佐賀史子『音楽療法の臨床的意義とその効用に関する研究－わが国の音楽療法の実態に関する研究成果報告書－厚生科学研究費補助金障害保険福祉障害総合研究事業』厚生省 1998
- 村井康児 / 阪上正己 / 門間陽子 / 馬場 存 / 中野万里子 / 屋部 操『音楽療法の臨床的意義とその効用に関する研究(第2報)－わが国の音楽療法の実態に関する研究成果報告書－厚生科学研究費補助金傷害保険福祉障害総合研究事業』厚生省 1999
- 村井康児 / 阪上正己 / 門間陽子 / 馬場 存 / 中野万里子 / 佐賀史子『音楽療法の臨床的効果に関する研究－実践家に対するアンケートの分析から－わが国の音楽療法の実態に関する研究成果報告書－厚生科学研究費補助金傷害保険福祉障害総合研究事業』厚生労働省 2000

「痴呆性高齢者を対象とした音楽療法に関する質問紙調査」

ご多用中恐れ入りますが、下記の質問（表・裏）にご記入、あるいは当てはまる数字を○で囲んでくださるよう、お願いいたします。回答済みの質問紙は、平成16年3月31日までに同封の返信用封筒にてご投函ください。なお、調査に関する質問等がありましたら、下記までご連絡ください。

問い合わせ先

吉富 功修（広島大学大学院教育学研究科 音楽教育学教授）

電話 0824-24-6823 yoshito@hiroshima-u.ac.jp

高田 純子（広島大学大学院教育学研究科 音楽教育学大学院生）

電話 090-7990-1395 takatats@hiroshima-u.ac.jp

Q I 貴施設についてお聞きがします。

1. 貴施設名：氏名：名
2. この調査のご記入者名 職名：氏名：名
3. 定員数：床 4. 現在入所されている痴呆性高齢者数：名
5. 施設の種別（当てはまる項目に○を付けてください）（複数回答可）

- ・痴呆対応型共同生活介護事業所
- ・介護療養型医療施設
- ・特定施設入居者生活介護事業所
- ・養護老人ホーム
- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・低費老人ホーム(A型)
- ・介護老人保健施設
- ・介護利用型低費老人ホーム（ケアハウス）

Q II 痴呆性高齢者を対象とした音楽療法について、あなたのお考えをお答えください。（当てはまる数字を○で囲んでください）

	5	4	3	2	1
1. 痴呆性高齢者の施設で必ず実施したい療法である……					
2. 音楽療法は痴呆性高齢者の情緒の安定に役立つ……					
3. 音楽療法は痴呆性高齢者の社会的適応性を伸張する……					
4. 音楽療法は痴呆性高齢者の自己意識を高める……					
5. 音楽療法は痴呆性高齢者の生活意欲を向上させる……					
6. 音楽療法は痴呆性高齢者の回想機能を刺激する……					
7. 音楽療法は痴呆性高齢者の幸福感・安心感を高める……					
8. 音楽療法は痴呆性高齢者の心身の安定をもたらす……					

	5	4	3	2	1
6. 自己表現が得られ、自信回復につながる……					
7. 記憶の再興がスムーズになる……					
8. 周囲の人に対する関心が高まり交流できる……					
9. みんなで1つの曲が体歌で心地安んできられる……					
10. 音楽を楽しむことで生活意欲が向上する……					

Q VI 痴呆性高齢者を対象とした音楽療法を、貴施設で実施する際の問題点についておたねします。（すべての方がご回答ください）（当てはまる数字を○で囲んでください）

	5	4	3	2	1
1. 担当者の専門知識が不足している……					
2. 担当する人材が不足している……					
3. 職員の技術向上が必要である……					
4. 施設の理解が足りない……					
5. 適当な場所がない……					
6. 必要な機材が不足している……					
7. 防音の問題が解決できない……					
8. 資金不足である……					
9. 障害の多様さに対応できない……					
10. 年齢差に対応できない……					
11. 痴呆の程度が異なり対応できない……					
12. 時間的な余裕がない……					
13. 職員が不足している……					
14. 音楽に向かう精神的な余裕がない……					
15. 担当外の職員が無関心である……					

Q III 貴施設では痴呆性高齢者を対象として音楽療法を実施しておられますか。

（ ）はい （ ）いいえ

* “はい” とお答え頂いた方は、以下のすべてにご回答ください。 * “いいえ” とお答え頂いた方は、Q IV からすべてにご回答ください。

Q IV (Q III で “はい” と答えた方におたねします)

4-1. 貴施設での音楽療法は、どのような内容で行われていますか。（該当する項目を○で囲んでください）（複数回答可）

- ・歌唱（カラオケを含む）
- ・楽器の使用（合奏・即興を含む）
- ・音楽に合わせた動き（リハビリ的なもの、ゲームなどを含む）
- ・音楽鑑賞（個人での聴取はのぞく）
- ・その他（ ）

4-2. 貴施設での音楽療法は、どのような方が担当ですか。（複数回答可）

- ・施設職員の音楽療法士
- ・施設職員の音楽担当者
- ・医師
- ・看護師
- ・介護士
- ・外部非常勤の音楽療法士
- ・外部ボランティアの音楽家
- ・その他（ ）

4-3. チームで実施されている場合は、チームを構成する方の職種と人数をご記入ください。

4-4. 貴施設では、音楽療法をどれくらいの回数で実施されていますか。

・月1回 ・月2～3回 ・週1回 ・週2～3回 ・その他（ ）

4-5. 1回の実施時間はどれくらいですか

・約30分 ・約60分 ・約90分 ・その他（ ）

Q V 貴施設での音楽療法の効果は、具体的にどのように表れているとお考えですか。

（当てはまる数字を○で囲んでください）（複数回答可）

	5	4	3	2	1
1. 痴呆性高齢者の身体各機能の低下を防止する……					
2. 睡眠障害・徘徊等の異常行動が軽減する……					
3. 歌唱などで発声・発語などがスムーズになる……					
4. ストレスが減少し、笑顔が増えてくる……					
5. 表情が豊かになり、コミュニケーション力が高まる……					

（裏面に続きです）

Q VII 痴呆性高齢者を対象とした音楽療法のあり方について、あなたのお考えをお答えください。（すべての方がご回答ください）（当てはまる数字を○で囲んでください）

	5	4	3	2	1
1. 痴呆性高齢者を対象とした音楽療法は、社会的・福祉的にもっと認知されるべきである……					
2. 痴呆性高齢者の音楽療法で使う曲は、明るく楽しいものであれば、自由に選定してよい……					
3. 唱歌、童謡、歌謡曲、外国曲等、音楽療法で使う曲は、できるだけ広範囲の方がよい……					
4. 痴呆性高齢者の音楽療法には、ソフトな動きや身近な楽器等を取り入れた方がよい……					
5. 痴呆性高齢者を対象とした音楽療法に職員が担当できるよう、研修の機会がほしい……					

Q VIII 痴呆性高齢者を対象とした音楽療法の効果を判断する評価表について、あなたのお考えをお答えください。（すべての方がご回答ください）（当てはまる数字を○で囲んでください）

	5	4	3	2	1
1. 痴呆性高齢者を対象とした音楽療法には、治療効果を客観的に評価する方法が必要である……					
2. 音楽療法の効果を視覚的に確認できる形式の評価表があればよい……					
3. とくに音楽療法の専門家でない職員でも、手軽に使いこなせる評価表がほしい……					
4. そのような評価表に関心があるので、資料を……送付してほしい……					
5. そのような評価表に関心があるので、来所して……内容や使用法を説明してほしい……					

Q IX 高齢者を対象とした音楽療法についてご意見があれば、施設で実施されている方も、いない方もぜひ自由にご記入ください。

ご意見へのご協力、誠にありがとうございました。